



## SAN ANTONIO INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

### PERMISO PARA VIDEOGRABAR O GRABAR AUDIO

Campus: \_\_\_\_\_ Nombre del Director: \_\_\_\_\_

Propósito: \_\_\_\_\_

Descripción de la Actividad:

Fecha (s) de la Actividad: \_\_\_\_\_

Firma del Maestro / Patrocinador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

☐ Aprobado

☐ No aprobado

☐ Requiere permiso del padre / madre

☐ No requiere permiso del padre / madre

Firma del Director: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*Estimados Padres / Madres y Tutores:*

*Solicitamos su permiso para videogravar o grabar audio a su hijo(a), lo que podría incluir la publicación de la imagen / voz de su hijo(a) en la Internet o en medios masivos de comunicación, para los propósitos establecidos anteriormente. Si tienen ustedes alguna pregunta, llamen por favor a la oficina de la escuela.*

Escuela: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del(la) Estudiante \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
(Letra de molde): \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Nombre del Padre/Madre/Tutor: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_

Como el padre / madre o tutor del(la) estudiante mencionado anteriormente, Yo doy mi permiso para videogravar o grabar audio de mi hijo(a) para este propósito. Tengo entendido que las grabaciones pueden ser usadas en la Internet.

Firma del Padre/Madre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Por favor firme y regrese esta forma a la escuela de su hijo(a).**

*Original - Director*

*Copia -Requirente*

Es norma del Distrito Escolar Independiente de San Antonio de no discriminar por motivos de raza, religion, color, origen nacional, sexo o impedimento, en sus programas, servicios o actividades vocacionales, tal como lo requiere el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmienda; el Título IX de las Enmiendas en la Educación, de 1972, y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, según enmienda.